

Medicina Veterinária

DIFICULDADES NO DIAGNÓSTICO DO HIPERADRENOCORTICISMO EM PACIENTE SOB TERAPIA COM FENOBARBITAL – RELATO DE CASO

Sarah Adriana Gomes de Oliveira - Acadêmica do 10º Módulo do Curso de Medicina Veterinária, DMV/UFLA. Contato: sarah.oliveira@estudante.ufla.br;

Thais Gomes Barbosa - Médica Veterinária Residente – Setor de Clínica médica de animais de companhia, HV/UFLA. Contato: thais.barbosa@estudante.ufla.br;

Flaviani Emília dos Santos - Médica veterinária efetiva – HV/UFGM.

Ruthnéa Aparecida Lázaro Muzzi - Professora Titular, DMV/UFLA. Contato: ruthmuzzi@gmail.com;

Maira Souza Oliveira Barreto - Orientadora e Médica veterinária efetiva do HV/UFLA. Contato: maira.barreto@ufla.br. - Orientador(a)

Resumo

Hiperadrenocorticismismo (HAC) é uma afecção endócrina, que cursa com aumento do cortisol sérico. A etiologia mais comum envolve neoplasias hipofisárias. Sua patogênese envolve a teoria de que uma falha hipofisária estimularia a secreção excessiva do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), levando à hiperplasia das adrenais e produção desmedida de cortisol. Os sinais clínicos incluem poliúria, polidipsia, polifagia e abdômen penduloso. O diagnóstico se baseia na associação dos sinais clínicos, exames de imagem (avaliação das adrenais), exames laboratoriais (aumento da fosfatase alcalina, lipemia e hiperglicemia) e testes específicos, como a supressão com dexametasona em dose baixa. Esse teste analisa a função do eixo hipófise-adreno-cortical a partir da administração de dexametasona em dose incapaz de alterar os valores de cortisol sérico, mas que atua na hipófise reduzindo a secreção de ACTH e, conseqüentemente, o estímulo para produção do cortisol pelas adrenais. A mensuração é feita a partir de amostras de sangue coletadas antes e após 4 e 8 horas da administração da dexametasona. Cães com HAC serão resistentes à supressão adrenocortical causada por este fármaco, refletindo em valores normais a aumentados de cortisol sérico. Enquanto cães saudáveis terão diminuição na concentração de cortisol. O fármaco fenobarbital é um barbitúrico, indicado para o controle de convulsões. Possui metabolismo hepático e comprovadamente aumenta a depuração da dexametasona levando à supressão inadequada do cortisol. O objetivo deste trabalho é advertir sobre a dificuldade no diagnóstico de HAC com o teste de supressão em cão que faz uso de fenobarbital. Foi atendido no HV/UFLA um canino, pinscher, fêmea, 9 anos, com histórico de convulsões e em uso contínuo de fenobarbital há 4 anos. Ao exame clínico, observou-se quadro compatível com HAC. Realizaram-se o teste de supressão, com resultado sugestivo de HAC e a dosagem do cortisol basal que estava aumentada. Apesar de ser conhecida a necessidade da retirada gradual do fenobarbital até o completo desmame para que o teste de supressão seja realizado, optou-se em fazê-lo, sabendo que o resultado poderia ser falso-negativo devido ao uso do fenobarbital e seu efeito de aumentar o metabolismo hepático da dexametasona. Por fim, o HAC é uma afecção grave, sendo fundamental o diagnóstico precoce, escolha correta dos testes específicos, considerando possíveis influências de fármacos que estejam em uso e tratamento adequado.

Palavras-Chave: Endocrinopatia, cão, síndrome de cushing..

Instituição de Fomento: UFLA

Link do pitch: <https://youtu.be/nwvSDMIwPbc>